מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 06.12.2022

# במוסד: "מוסד אחוזת בית"

# בישוב: רעננה

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז מרכז**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר אברהם אדונסקי**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**מוסד אחוזת בית (קוד מוסד 237P3)**
**אחוזה 269**
**רעננה**

**ד"ר אדונסקי נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אחוזת בית"

מצורף דוח הבקרה מיום 06.12.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

**העתקים:**

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אחוזת בית"

בתאריך 06.12.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

## מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

## פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

## אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 27.02.2023.

## רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

## תמהיל מאושפזים:

| שם מחלקה | מס' מיטות ברישיון | מס' מאושפזים בפועל | מס' סיעודיים | מס' סיעודי מורכב | מס' תשושי נפש | מס' תשושים | מונשמים | תת אקוטי | שיקומיים | בבי"ח כללי |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| גריאטריה סיעודית | 36 | 28 | 28 | - | - | - | - | - | - | - |
| תשושי נפש | 30 | 29 | 22 | - | 7 | - | - | - | - | - |
| סה"כ | 66 | 57 | 50 | - | 7 | - | - | - | - | - |

- בסה"כ שהו במחלקות 57 מאושפזים

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

# נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

| סוגי מחלקות | סיעודיים ותשושי נפש | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| מקצועות | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| רפואה | X | | | | | |
| סיעוד | | | | X | | |
| תזונה | | X | | | | |
| פיזיותרפיה | | X | | | | |
| ריפוי בעיסוק | X | | | | | |
| עבודה סוציאלית | X | | | | | |
| רוקחות | X | | | | | |
| בריאות הסביבה | | | X | | | |

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע פיזיותרפיה הושלמה הבקרה בתאריך 07.12.2022

- במקצוע תזונה הושלמה הבקרה בתאריך 08.12.2022

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 08.12.2022

| הציון | טווח הציון | הערכה מילולית |
|---|---|---|
| 1 | 1-65 | נכשל |
| 2 | 66-72 | טעון שיפור רב |

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

| הציון | טווח הציון | הערכה מילולית |
|---|---|---|
| 3 | 73-79 | טעון שיפור |
| 4 | 80-86 | טוב |
| 5 | 87-93 | כמעט טוב מאוד |
| 6 | 94-100 | טוב מאוד |

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

**הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך**

## רפואה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 96% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מוסד "אחוזת בית" שייך לרשת בתי אבות "פאלאס".
המחלקות ממוקמות בקומפלקס של דיור מוגן.
המחלקה הסיעודית נמצאת בקומת הקרקע, שם שוהים דיירים אשר באופן יחסי שמורים קוגניטיבית.
המחלקה לתשושי נפש נמצאת בקומה 1 , והיא מכונה "טיפולית" , שם מתגוררים דיירים עם ירידה קוגניטיבית ניכרת.
רוב הדיירים ב"טיפולית"- הם סיעודיים.

תמהיל הדיירים המאושפזים במוסד לא תואם לרישיון המוסד.

סמוך למחלקה הסיעודית קיימת חצר פנימית.
אין יציאה ישירה לחצר לדיירי מחלקת תשושי נפש, דווח כי לפעמים מורידים אותם במעלית לחצר הפנימית. לא נמצא רישום מסודר של יציאת דיירים לחצר.
במחלקת תשושי נפש קיימת מרפסת רחבה, אך המרפסת סגורה ולא בשימוש.
על הנהלת המוסד לדאוג לטפח את המרפסת על מנת שתתאפשר יציאת דיירים לאוויר פתוח.

התייחסות למגפת קורונה:
בתקופת סוף ספטמבר- אוקטובר 2022 נדבקו בקורונה רוב הדיירים במחלקות הסיעודית והטיפולית. דווח כי הדיירים היו ללא סימפטומים או עם סימפטומים קלים ונשארו במוסד בבידוד . כולם הבריאו.

חיסונים:
חיסוני קורונה:
לפחות 3 מנות חיסון/ חיסון + החלמה/ החלמה פעמיים:
דיירים-100%
צוות- 100%
26.32% דיירים קיבלו חיסון חמישי לקורונה.

חיסוני שפעת:
דיירים- 89.47%
צוות- 21.21%

חיסון PNEUMOVAX
לדיירים- 56%

היערכות לשעת חירום:
המסדרונות במחלקות משמשים כמרחב מוגן בשעת חירום.

דווח כי בשעת חירום לא יכולים לקבל דיירים נוספים מעבר לכמות דיירים המאושרת ברישיון המוסד.

## כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי - מומחה ברפואה פנימית ובגריאטריה.
שני רופאי בית עובדים במוסד, כל אחד בחצי משרה.
רופאה נוספת, וותיקה במוסד, נותנת מענה למחלקות לפי הצורך ועובדת כעת במשרה מלאה במרפאות של הדיור המוגן.

## חוזקים - בכל המחלקות:

- בבקרה נבדקו מספר תיקים של מטופלים.

ניהול התיק הרפואי סיעודי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".

- נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
- קיימת התייחסות למחלת קורונה אצל דיירים שאובחנו.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- קיימת התייחסות לכאב.
- בבדיקה היזומה קיימת התייחסות לשינויים במצבו של המטופל ותכנית טיפול עדכנית.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
- הצוות הרפואי מקפיד לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במוסד נמצאה דיירת עם פצע לחץ דרגה 3 (פיסטולה ) ללא אישור ממשרד הבריאות.
לדיירים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2 יש לבקש אישור על מנת להשאירם.

יש לשפר תיעוד פצעים במעקב השוטף.
יש לבצע מעקב שבועי על פצעי לחץ מעל דרגה 2.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 76% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע.
האווירה במוסד שקטה ונעימה. שטחים ציבוריים, חדרי האוכל וחדרי המטופלים מאווררים ומסודרים.
ניכר צביון אישי בחדרי המטופלים.
תחלופה של הצוות מינימלית.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח- אדם סיעודי מעל התקינה הנדרשת.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**תקשורת**

- תוכניות הטיפול כוללות התייחסות לבעיות תקשורת, לרבות קשיי תקשורת עם מטופלים שאינם שולטים בעברית.

**הבטחת הסביבה**

- הסביבה הפיזית מתאימה לצרכי המטופלים.

**היגיינה אישית ולבוש**

- מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.

**עדכון מקצועי**

- תוכנית חת"ש סדורה, מיושמת היטב ומתועדת.

**הדרכה והערכת הצוות**

- תוכניות הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימות באופן סדיר.
הערכות הצוות הסיעודי מתקיימות באופן סדיר.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- יש לעדכן תוכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של המטופל. בבדיקת הרשומות הסיעודיות עלה שלחלק מהמטופלים לא נעשו עדכונים בזמן.

**תקשורת**

- בישיבות צוות רב מקצועי יש לבנות תוכנית טיפול עתידית ולאמוד ביצוע מטרות שהוצבו בישיבה הקודמת. בבדיקת הרשומות נמצא

שאין התייחסות מספקת לנושאים אלו בישיבות צוות.

**הפרשות**

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. תוכנית זו אינה מתקיימת במחלקה לתשושי נפש.

**הבטחת הסביבה**

- לאחר אירוע חריג, יש למלא דו"ח בהתאם. על הדו"ח להיות מלא בכל סעיפיו. בבדיקת דו"חות אירוע במחלקה לתשושי נפש, נמצא שאין התייחסות לכל חלקי הדו"ח ובחלקם אף לא הייתה התייחסות למסקנות.

**הזנה והאכלה**

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנתה תוכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים במחלקה לתשושי נפש הסובלים מירידה במשקל הגוף (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

**שמירת שלמות העור**

- יש לבנות וליישם תוכניות טיפול למניעת פצעי לחץ. בבדיקת הרשומות נמצא שלחלק מהמטופלים הנמצאים בסיכון גבוה לפתח פצעי לחץ, לא נבנו תוכניות מניעה בהתאם.
יש להקפיד על בנייה ויישום תוכניות טיפול למניעת רגל סוכרתית. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים הנמצאים בסיכון גבוה לפתח רגל סוכרתית, לא נבנו תוכניות בהתאם.
יש לדווח למשרד הבריאות על מטופלים הסובלים מפצעים מעל דרגה 2. במעמד הבקרה נמצא שבמוסד שוהה מטופלת עם פצע דרגה 3. יש להעבירה למסגרת סיעוד מורכב או לבקש אישור להמשך טיפול במוסד מגריאטר מחוזי, ולפעול על-פי הנחייתו.

**עדכון מקצועי**

- יש לאפשר לצוות לצאת להשתלמויות חוץ מוסדיות. אנשי הצוות הסיעודי במוסד ממעטים לצאת להשתלמויות.

**מניעת זיהומים**

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכת האשפוז.
במהלך מספר תצפיות בזמן הבקרה במחלקה לתשושי נפש נצפה, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על רחיצת/חיטוי ידיים לאחר טיפול במטופלים (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

**תרופות**

- יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות חודשי. בבדיקת הרשומות נמצא שבמחלקה לתשושי נפש אין הקפדה על כך.

ריסוק תרופות יש לבצע בסמוך למועד נתינתן. ביום הבקרה נמצא שריסוק התרופות מבוצע זמן רב לפני חלוקתן.

**טיפול בכאב**

- יש לשפר את התהליכים המקצועיים בתחום הטיפול בכאב. יש לבצע אומדן כאב מקיף לכל מטופל הסובל או נמצא בסיכון לכאב. יש לעקוב ולתעד בכל משמרת את דרגת הכאב. בבדיקת הרשומות נמצא שאין הקפדה על כך. נמצא שלחלק מהמטופלים שנוטלים טיפול לשיכוך כאבים לא בוצע אומדן כאב מספר ימים.

**זכויות החולה**

- יש לשמור על פרטיות מטופל במהלך בדיקה או טיפול אישי (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 90% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במקום פועל מטבח מבשל משותף לדיור המוגן ולמחלקות הסיעודיות.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית חדשה החלה לעבוד לפני כ-9 חודשים.
עובדת 14 שעות שבועיות בפריסה של שלושה ימים בשבוע

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**רשומות מחלקתיות**

- הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.
החל פרויקט למניעה וטיפול בעצירות במחלקה הסיעודית. הפרויקט מובנה ומתועד היטב, ישנו מעקב אחר התקדמות המטופלים.
הדיאטנית ערכה הדרכה כללית בנושאים תזונתיים. מומלץ לפצל את ההדרכות ולקיים הדרכה למחלקי האוכל והדרכה נוספת ולמטפלים.
עובדת בשיתוף עם קלינאית תקשורת חדשה שהחלה לעבוד במוסד. החלו הטמעה של שיום המרקמים החדש (IDDSI).

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- הדיאטנית מגדירה אבחנות תזונתיות, מתעדת שיחות עם מטופלים, עורכת תצפיות אכילה ובדיקות להערכת בריאות הפה.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- דוגמאות מזון נשמרות כנדרש. רוב דוגמאות המזון תאמו לתפריט השבועי.

**איכות ובטיחות המזון**

- ניכר שיפור בעבודה המשותפת עם מערך המזון במוסד.
הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות להבטחת איכות המזון וכן בקרות פנימיות במטבח.
כמו כן, ערכה תצפיות בארוחות.

**גודלי מנה/גיוון**

- הוגדל מגוון המנות העיקריות שמוצעות בארוחת צהריים.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- יש להקפיד על פירוט וחישוב תוכנית הטיפול התזונתית, הוראות ביצוע וקביעת תאריך מעקב.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- יש לפרט את סוג הסלט שמוגש בארוחת בוקר וערב ולשמור על גיוונו.

יש לפרט את סוג הפרי שמוגש בארוחת ביניים (10:00), לקינוח בארוחת צהריים מוגש מדי יום רסק פרי משומר. יש להגיש לפחות שלושה ימים בשבוע פרי טרי ולמרקם דייסתי פרי טרי טחון בהתאם להנחיות בנהלי התזונה.
המנה המורכבת בארוחת ערב לא נטחנת למרקם דייסתי. מטופלים שזקוקים למרקם טחון מקבלים במקום המנה המורכבת היומית דייסה מועשרת ומעדן. המנה מוגשת מדי יום ואינה מגוונת.
חשוב לטחון את המנה היומית לגיוון הטעמים ושיטות הבישול. כמו כן, כדי לשקול שנית את הגשת הדייסה המועשרת שמכילה בין השאר בננה וביצה קשה.

**איכות ובטיחות המזון**

- יש להשלים חישוב ערך תזונתי של המנות בתפריט השבועי והרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט במרקמים השונים.

יש לשמור דוגמאות במטבחון של המזונות שנטחנים או מוכנים במחלקה.

## <u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הדיאטנית הצליחה בזמן קצר לצמצם באופן משמעותי את הפער בטיפול התזונתי ובמערך המזון.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 93% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בשבוע הבקרה, מנהלת השרות חזרה לעבודה לאחר חופשה ממושכת (חופשת לידה).
כיום עובדות בשתי המחלקות שלוש פיזיותרפיסטיות, השרות ניתן בשעות הבוקר וביום אחד גם בשעות אחר הצהריים. בשעות הצהריים מטפלות בדיירים ממחלקות הדיור המוגן.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ארגון השרות**

- מנהלת השרות בעלת ניסיון בתחום ובוגרת תואר שני בגרנטולוגיה.
עם חזרתה לעבודה, החלה בארגון השרות מחדש ופריסת צוות במחלקות, כך שכל פיזיותרפיסטית תקבל אחריות על מחלקה אחת.
בשיתוף המרפאה בעיסוק, הצוות קיים פרויקט "גירוי חושי".

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזקלי ראשוני מבוצע תוך 5 ימים מיום קבלת הדייר, למעט דיירים אשר מתקבלים באופן זמני. גם לדיירים אלו יש לבצע בדיקה מקיפה, בשבוע הראשון לקבלתם.
הטופס מפורט ומלא כנדרש.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- עם חזרתה לעבודה, מנהלת השרות ביצעה הדרכות בנושא מעברים נכונים לשני מטפלים חדשים והדרכת רענון למטפל ותיק.
הפיזיותרפיסטיות משתתפות בישיבות צוות רב מקצועי.
רשימת ההליכה נמצאה מלאה כנדרש.

**טיפול בקבוצה**

- במחלקה הסיעודית, מתקיים טיפול קבוצתי, אחת לשבוע, בימי ראשון.
בחירת המשתתפים בקבוצה נעשית על פי מדדים תיפקודיים.

**ציוד טיפולי**

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם בסמוך למחלקה ומכיל את הציוד הטיפולי הנדרש.

**טיפול פרטני**

- מרבית דיירי המקום מקבלים טיפול פרטני, הטיפולים מתקיימים בחדר הפיזיותרפיה ו/או במחלקה. תדירות טיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**טיפול בקבוצה**

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: במחלקה הטיפולית לא מתקיים טיפול קבוצתי באופן סדיר (ולפחות אחת לשבוע).

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: הדרכה למטפלים חדשים, יש לבצע בסמוך למועד תחילת עבודתם.
בנוסף, מומלץ לקיים הדרכות משוב/תצפיות ולתעד כנדרש, כפי שהוסבר ביום הבקרה.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- נמצאו תיקים בהם לא בוצע מעקב תקופתי מפורט אחת לשלושה חודשים ו/או בכל שינוי במצבו של הדייר, כגון אשפוז.
יש לבצע מעקב התאקלמות ראשוני, תוך חודש מיום הקבלה.
במעקבים התקופתיים יש להתייחס גם לניידות הדייר, אביזרי ישיבה והגבלות תנועה - אם ניתנו.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 96% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק בעלת 14 שנות ותק כללי, עובדת במוסד שלושה בקרים בשבוע - 16 שעות שבועיות.
שלוש מדריכות תעסוקה ותיקות, מפעילות את דיירי שתי המחלקות חמישה בקרים בשבוע (מרבית ימי השבוע בזוגות) - 64.5 שעות שבועיות.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- בבקרה זו נבדקו תיקוני הליקויים אשר צויינו בבקרה קודמת, לפני כשלושה חודשים :
קיים שיפור בעמידה בזמנים הנדרשים לתיעוד רשומות התעסוקה.
נהלי העבודה הפנימיים של שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד עובו.
מאז בקרה קודמת לא התקימו השתלמויות חדשות בתחום עיסוק הדייר.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תנאים פיזיים וסביבה**

- חשוב לארגן את המרפסת הקיימת במחלקה טיפולית ולהכשירה ליציאה מובנת של דיירים אל החוץ.

**הדרכה ותקשורת**

- יש לדייק את נוהל העבודה הפנימי בזמן קורונה.
נוהל מלווה, של עבודה בטיחותית בזמן קורונה, נמצא בתהליך בנייה.
(הערות חוזרות)

### סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- פעילות הדיירים בשתי מחלקות מגוונת ועשירה.
הטיפול בריפוי בעיסוק ייעודי ורב תחומי.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 96% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס המוסד בעלת ידע מקצועי רב וניסיון רב בתחום, מועסקת בהיקף משרה של 29 שעות עבודה שבועיות, בפריסה לחמישה ימי עבודה ובכללם עבודה בשעות הערב.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

- העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים. מקיימת הדרכות קבוצתיות בנושא זכויות המטופל, חובת דיווח, איתור ומניעת התעמרות.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- העו"ס מנחה קבוצת מטופלים אחת לשבוע באמצעות האזנה למוסיקה.
העו"ס מסייעת בארגון פעילות חברתית.

**הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת**

- לרשות העו"ס משרד נעים ומצויד בכל הציוד הנדרש.

**קבלת מטופל והסתגלות**

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים מיום קליטתם, מסייעת ברגישות ומקצועיות בהתאקלמות, תומכת בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- העו"ס מרכזת את המעקב אחר ביצוע ישיבות הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות באופן סדיר, ניכר דיון רב מקצועי.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים אסתטיים, מרווחים ונעימים. צבעון אישי ניכר היטב בחדרים. וילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- העו"ס מסייעת לבני המשפחה במיצוי זכויות המטופלים ברשויות שונות.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- ועדה למניעת התעמרות פועלת באופן סדיר, קיימת התייחסות ממוקדתלאירועים חריגים.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- הצוות עורך בירור ציפיות בנושא הטיפול הפליאטיבי ומעניק טיפול פליאטיבי לרווחת החולים הנוטים למות.

**רשומת מטופל**

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

**תיק אפוטרופסות**

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס ו/או מינוי מיופה כוח, מטופל היטב על כל היבטיו.

**שביעות רצון המטופל**

- המטופלים מביעים שביעות רצון מאיכות החיים במוסד.

**תיק ריכוז מתנדבים**

- במוסד פועלות מתנדבות מאולפנה לרווחת המטופלים. העו"ס יצרה קשרים בקהילה, פועלת לגייס מתנדבים מתנועת נוער לפעילות במוסד.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד מעקב אחר יישום החלטות ישיבות צוות רב מקצועי.

יש להמשיך בהדרכות תכופות של צוות המטפלים לשמור על זכויות המטופלים ובנושאים רלוונטיים.

במהלך תיעוד הפעילות הקבוצתית עם המטופלים והצוות, יש להמשיך ברישום שמות מלאים ותאריכים.

יש להמשיך בתכנון וארגון פעילות קבוצתית עם בני המשפחה.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 97% |

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
ביום הבקרה נמצאה תרופה שרוסקה מראש, יש להקפיד על הנחיות ריסוק תרופות בהתאם לתקנות והוראות משרד הבריאות.
יש לכתוב תאריכי פתיחה על גבי מדבקות ולא ישירות על עטי אינסולין.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 80% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מי שתיה:

1. במוסד שני מאגרי מים נפרדים למי שתייה וכיבוי אש בנפח 150 קוב כל אחד. הוצג אישור ביצוע ניקוי וחיטוי למאגר מי שתייה מתאריך 20.6.22.
2. קיימת מערכת לחיטוי משלים למאגר מי השתייה. חסר סימון על קווי המים ונקודות מדידה/הזרקה. מדידה מתבצעת על קו סחרור והזרקה על קו המילוי. לא הוצג אישור לשכת הבריאות על התקנת המערכת.
3. ערכי הכלור בבקר 0.19 ו- 0.27 מג"ל. לא ברור מה מייצג כל אחד מהערכים. במחלקה בסיעודית נמדד 0.28 מג"ל.
4. דיגום מים- בחודש אוקטובר בוצע דיגום מים חלקי, במים קרים בלבד, לא ברורה הסיבה לכך. בחלק מדיגומי מים חמים לא בוטל מערבל המים בחדרי רחצה- דיגום לא מייצג.

מים חמים ומקלחות:

5. חימום מים למדיקל מתבצע ע"י משאבות חום ותנורי גז לגיבוי. אספקת המים דרך מחליף חום ואגירה במיכל בנפח 1 קוב. הוצג אישור ניקוי אוגר מים חמים מתאריך 20.6.22.
6. טמפרטורת המים באוגר 57 מעלות, טמפ' באספקה 58, טמפ' בחזרה 52 מעלות- תקין.
7. מניעת כוויות- בחדרי הרחצה הותקנו מערבלים. בחדרים שנבדקו טמפ' המים החמים נמצאה תקינה ומתאימה לבטיחות המשתמשים.

הגנת רשת מי שתיה:

8. במוסד מותקנים 12 מז"חים. הוצגו אישורי בדיקה בתוקף.

מטבח מרכזי:

1. במקום מטבח מבשל הפועל בשיטת "בשל-הגש" ו"בשל צנן" ללא אישור וללא כל התנאים הנדרשים לכך.
2. מצב תשתית המטבח, תזרים, נפחי קירור- לא תקין. ללא שינוי מבקרה קודמת.
3. נצפתה צנרת ביוב בתקרת מחסן ציוד וכלי מטבח בקומת קבלת הסחורה- לא תקין.
4. אזור איסוף אשפה נמצא במצב תברואי ירוד, האזור אינו אטום מפני כניסת מזיקים, פחי אשפה נצפו ללא כיסוי, ריצוף אינו שלם- ללא שינוי.
5. חדר קירור חלבי משמש גם לאחסון ירקות בתהליך וסלטים מוכנים- הערה חוזרת.
6. חדר קירור מזון מוכן משמש לאחסון מזון אחרי צינון בבלאסט, ירקות בתהליך וסלטים- אין חלוקה ברורה והפרדה באחסון. קיים מחסור בנפחי קירור.
7. מקרר ביצים גולמיות מוצב בצמוד למדפים עם כלים נקיים- סידור לקוי. לא קיימת עמדה עם כיור לשבירת ביצים. הערות חוזרות.
8. פחי אשפה במדורי העבודה ללא רגלית כנדרש- הערה חוזרת.
9. לא קיים אזור נפרד לטחינת מזון, טחינה מתבצעת באזור הבישול.
10. לא מתבצע תיעוד טמפ' מזון בתהליך צינון המזון, בחימום חוזר ובשילוח למחלקות כנדרש. נצפו גסטרונומים עם אטריות מחוץ לעגלת החימום, טמפ' נמדדה 48 מעלות- נמוך מהנדרש.

11. קבלת מזון במחלקה- חלק מהמזון מתקבל בטמפ' נמוכה מהנדרש ללא ביצוע פעולה מתקנת. מזון חם 50-45 מעלות, מזון קר מעל 10 מעלות- הערה חוזרת.
12. מקרר במטבחון המחלקתי הינו מקרר ביתי ולא תעשייתי כנדרש. לא מתבצע מעקב אחר טמפ' המזון במקרר. בזמן הבקרה נמדדו 9 מעלות- גבוה מהנדרש.
13. לא הוצג אישור קליטת שפכי הדיגריזר באתר מאושר. הוצגו אישורי פינוי בלבד.

תחזוקת המחלקות:
14. פתחי אוורור במסדרון המחלקה נצפו לא נקיים.- הערה חוזרת.
15. במחלקות חסרים חדרי שירות ייעודיים כגון מחסן כביסה נקייה, חדר כלים וכביסה מלוכלכת, חדר ניקיון. חדרי השירות במחלקות משמשים בחלקם כמחסנים כלליים.

מכבסה:
16. קיימת הצטלבות בין מסלול כביסה מלוכלכת למסלול כביסה נקייה. הכנסת כביסה נקייה למכבסה מתבצעת דרך האזור נקי.
17. חלק מהכביסה מועברת בשקיות ניילון ולא באוגרים כנדרש- הערה חוזרת.

איסוף פסולת ופינויה
18. פינוי תרופות אינו מתבצע בנפרד כנדרש. נצפה כי משליכים תרופות המיועדות להשמדה לפחים של פסולת זיהומית ומחטים. נדרש להסדיר פח נפרד לתרופות להשמדה- הערה חוזרת.
19. לא הוצגו אישורי פינוי פסולת זיהומית ותרופות להשמדה.

לסיכום:
1. ליקויים רבים חוזרים על עצמם מבקרה קודמת.
2. יש לפעול לתיקון הליקויים המפורטים בדוח ולעדכן על ביצוע. ליקויים תפעוליים יש לתקן באופן מידי.
3. יש להעביר נתונים ממערכות בקרה רציפה (ערכי כלור וטמפרטורה) של 3 ימים אחרונים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# נספח ג'

## סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-66 מיטות ברישוי ו-57 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.920 | 1.012 | 0.092 | 10% |
| Home Doctor | 0.000 | 0.100 | 0.100 | 100% |
| אחיות [2] | 10.860 | 14.564 | 3.704 | 34.1% |
| מוסמכות | 10.860 | 6.573 | -4.287 | -39.5% |
| מעשיות | 0.000 | 7.991 | 7.991 | 100% |
| כוח עזר | 22.550 | 26.034 | 3.484 | 15.5% |
| Nutritionist | 0.330 | 0.350 | 0.020 | 6.1% |
| Physiotherapist | 0.920 | 1.063 | 0.143 | 15.5% |
| Occupational Therapy | 0.330 | 0.400 | 0.070 | 21.2% |
| Employment Instructor | 1.000 | 1.612 | 0.612 | 61.2% |
| Speech therapist [1] | 1.760 | 2.000 | 0.240 | 13.6% |
| Social Worker | 0.660 | 0.744 | 0.084 | 12.7% |
| Pharmacist [1] | 5.544 | 7.000 | 1.456 | 26.5% |

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול )

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# נספח ג'
## תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
## ל-66 מיטות ברישוי ו-57 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.605 | 0.600 | -0.005 | -0.8% |
| House keeper | 0.605 | 0.600 | -0.005 | -0.8% |
| Maintenance worker | 0.458 | 0.500 | 0.042 | 9.2% |
| Storekeeper | 0.458 | 0.500 | 0.042 | 9.2% |
| Chief cook [1] | 0.605 | 0.600 | -0.005 | -0.8% |
| kitchen worker | 1.833 | 1.800 | -0.033 | -1.8% |
| Cleaner | 2.800 | 3.000 | 0.200 | 7.1% |
| Kashrut supervisor | 0.312 | 0.300 | -0.012 | -3.8% |
| Gardener | 0.165 | 0.165 | 0.000 | 0% |
| Secretary | 0.605 | 0.600 | -0.005 | -0.8% |

[1] מטבח מוסדי מבשל.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.50 מתאריך: 12.09.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 06.12.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 22.50 |
| בריאות הסביבה | 3.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 4.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל | 0.00 |
| קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים | 3.00 |
| קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים | 3.00 |
| תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים | 2.00 |
| שיעור אחיות עם קורס על בסיסי | 3.00 |
| שיעור אחיות עם תואר אקדמאי | 0.00 |
| קורסים ועדכון ידע לצוות | 0.00 |
| חת"ש צוות | 2.00 |
| אישור למתן IV | 0.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת | 0.00 |
| רשומה רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| תקשורת רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| סה"כ (ללא משך רישוי) | 46.50 |